Проект

Об утверждении
порядка ведения единого реестра экспертов качества медицинской помощи

В соответствии с частью 71 статьи 40 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2010, № 49, ст. 6422; 2020, № 50, ст. 8075) и подпунктом 5.2.1364 Положения о Министерствездравоохранения Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. № 608 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, № 26, ст. 3526; 2020, № 52, ст. 8827), приказываю:

1. Утвердить [порядок](#P33) ведения единого реестра экспертов качества медицинской помощи (далее – Порядок) согласно приложению.

2. Сведения об экспертах качества медицинской помощи, включенных в единый реестр экспертов качества медицинской помощи до вступления в силу настоящего приказа, подлежат актуализации Федеральным фондом обязательного медицинского страхования и территориальными фондами обязательного медицинского страхования в соответствии с Порядком в течение одного месяца со дня вступления в силу настоящего приказа.

Министр М.А. Мурашко

Приложение

к приказу Министерства здравоохранения

Российской Федерации

от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2021 г. № \_\_\_\_\_

[**Порядок**](#P33)

**ведения единого реестра экспертов качества медицинской помощи**

1. Настоящий порядок устанавливает правила ведения единого реестра экспертов качества медицинской помощи, включающего в себя сведения об экспертах качества медицинской помощи, которая оказывается медицинскими организациями, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти, для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в соответствии с едиными требованиями базовой программы обязательного медицинского страхования, финансовое обеспечение которой осуществляется в соответствии с пунктом 11 статьи 5 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»[[1]](#footnote-1), и территориальные реестры экспертов качества медицинской помощи (далее соответственно – единый реестр, территориальные реестры, федеральные медицинские организации, Федеральный закон № 326-ФЗ).

2. Ведение единого реестра осуществляется Федеральным фондом обязательного медицинского страхования (далее – Федеральный фонд), территориального реестра – территориальным фондом обязательного медицинского страхования (далее – территориальный фонд) на базе государственной информационной системы обязательного медицинского страхования в соответствии с общими принципами построения и функционирования информационных систем и порядком информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования, утвержденными Федеральным фондом в соответствии с пунктом 8 части 8
статьи 33 Федерального закона № 326-ФЗ.

3. Доступ к единому реестру предоставляется уполномоченным должностным лицам Федерального фонда, территориального фонда, страховых медицинских организаций с обеспечением конфиденциальности и сохранности сведений, предусмотренных в едином реестре, в том числе в территориальных реестрах, согласно требованиям законодательства Российской Федерации.

4. Единый реестр, в том числе территориальный реестр, содержит следующие сведения об экспертах качества медицинской помощи, соответствующих требованиям к экспертам качества медицинской помощи, установленным частью 7 статьи 40 Федерального закона № 326-ФЗ:

1) фамилию, имя, отчество (при наличии);

2) дату рождения;

3) место жительства;

4) место регистрации;

5) дату регистрации;

6) место работы по специальности(ям);

7) должность по месту работы по специальности(ям);

8) специальность(и);

9) серию и номер документа, удостоверяющего личность, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе;

10) серию и номер диплома о высшем медицинском образовании;

11) номер и дату выдачи сертификата (сертификатов) специалиста (свидетельства (свидетельств) об аккредитации (при наличии));

12) номер и дату выдачи свидетельства (свидетельств) о присвоении квалификационной категории (при наличии);

13) номер и дату выдачи диплома (дипломов) об ученой степени (при наличии);

14) номер и дату выдачи свидетельства о подготовке по вопросам экспертной деятельности в сфере обязательного медицинского страхования;

15) дату начала трудовой деятельности по соответствующей(им) врачебной(ым) специальности(ям);

16) страховой номер индивидуального лицевого счета, принятый в соответствии с законодательством Российской Федерации об индивидуальном (персонифицированном) учете в системе обязательного пенсионного страхования (для детей, являющихся гражданами Российской Федерации, в возрасте до четырнадцати лет, иностранных граждан и лиц без гражданства - при наличии) (далее – СНИЛС);

17) идентификационный номер налогоплательщика (далее – ИНН);

18) номер (номера) контактных телефонов;

19) электронный адрес (при наличии);

20) количество экспертиз качества медицинской помощи, проведенных
за предыдущий год, всего, в том числе по поручению:

Федерального фонда;

территориального(ых) фонда(ов);

страховой(ых) медицинской(их) организации(й);

21) количество случаев оказания медицинской помощи, в отношении которых проведена экспертиза качества медицинской помощи за предыдущий год, всего, в том числе по поручению:

Федерального фонда;

территориального(ых) фонда(ов);

страховой(ых) медицинской(их) организации(й);

22) количество медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, в которых проведена экспертиза качества медицинской помощи за предыдущий год, всего, в том числе по поручению:

Федерального фонда;

территориального(ых) фонда(ов);

страховой(ых) медицинской(их) организации(й);

23) размер финансового обеспечения проведенных экспертом качества медицинской помощи за предыдущий год экспертиз качества медицинской помощи, всего, в том числе по поручению:

Федерального фонда;

территориального(ых) фонда(ов);

страховой(ых) медицинской(их) организации(й);

24) количество повторных экспертиз качества медицинской помощи, проведенных территориальным(ыми) фондом(ами), по результатам которых заключения эксперта признаны необоснованными и недостоверными;

25) наименование органа исполнительной власти или организации, ходатайствующих о включении эксперта качества медицинской помощи в единый реестр, в том числе в территориальный реестр;

26) дату ходатайства органа исполнительной власти или организации о включении эксперта качества медицинской помощи в единый реестр, в том числе в территориальный реестр;

27) дату включение эксперта качества медицинской помощи в единый реестр, в территориальный реестр;

28) дату исключения эксперта качества медицинской помощи из единого реестра, территориального реестра.

При наличии у врача-специалиста нескольких специальностей и его соответствии требованиям к эксперту качества медицинской помощи, установленным частью 7 статьи 40 Федерального закона № 326-ФЗ, сведения подпунктов 6-8, 11-13, 15, 20-28 настоящего пункта указываются по каждой специальности.

5. Единый реестр и территориальные реестры ведутся на бумажном и электронном носителях путем внесения реестровых записей, включающих информацию, установленную пунктом 4 настоящего порядка. При несоответствии записей на электронном носителе записям на бумажном носителе информация на электронном носителе приводится в соответствие с информацией, содержащейся на бумажном носителе.

6. Включение Федеральным фондом сведений об эксперте качества медицинской помощи, оказываемой федеральными медицинскими организациями, в единый реестр осуществляется на основании решения Федерального фонда, принятого в течение пяти рабочих дней со дня поступления в Федеральный фонд документов, предусмотренных пунктом 7 настоящего порядка. Решение оформляется приказом Федерального фонда, копия которого в течение трех рабочих дней с даты его подписания направляется врачу-специалисту и ходатайствующему органу исполнительной власти (ходатайствующей организации).

7. Решение о включении эксперта качества медицинской помощи в единый реестр принимается при поступлении в Федеральный фонд следующих документов на бумажном или электронном носителе:

1) ходатайства ([приложение № 1](#P136) к настоящему порядку) одного (одной)
из нижеперечисленных органов исполнительной власти или организаций:

органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья;

Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения;

профессиональной медицинской ассоциации;

общественного объединения специалистов медицинского профиля;

медицинской организации, осуществляющей деятельность в сфере обязательного медицинского страхования;

страховой медицинской организации, осуществляющей деятельность в сфере обязательного медицинского страхования;

2) заявления врача-специалиста о включении в единый реестр, оформленного по форме согласно [приложению № 2](#P202) к настоящему порядку;

3) письменного согласия врача-специалиста на обработку персональных данных;

4) копий документов:

документа, удостоверяющего личность, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе;

диплома о высшем медицинском образовании;

сертификата (сертификатов) специалиста (свидетельства (свидетельств) об аккредитации (при наличии));

свидетельства (свидетельств) о присвоении квалификационной категории (при наличии);

диплома (дипломов) об ученой степени (при наличии);

свидетельства о подготовке по вопросам экспертной деятельности в сфере обязательного медицинского страхования;

трудовой книжки или иного документа, подтверждающего стаж врачебной деятельности;

страхового свидетельства государственного пенсионного страхования;

свидетельства о постановке на учет физического лица в налоговом органе на территории Российской Федерации.

Эксперт качества медицинской помощи обязан уведомить Федеральный фонд (территориальный фонд) об изменениях сведений, предусмотренных в документах, указанных в подпункте 4 настоящего пункта, в срок не позднее пятнадцати дней с даты таких изменений.

8. Решение о включении эксперта качества медицинской помощи в территориальный реестр принимается в течение пяти рабочих дней после поступления в территориальный фонд документов, приведенных в пункте 7 настоящего порядка. Решение оформляется приказом территориального фонда, копия которого в течение одного рабочего дня с даты его подписания направляется врачу-специалисту и ходатайствующему органу исполнительной власти (ходатайствующей организации).

Файл для формирования единого реестра, содержащий сведения об эксперте качества медицинской помощи, соответствующие требованиям к экспертам качества медицинской помощи, установленным частью 7 статьи 40 Федерального закона № 326-ФЗ, направляется территориальным фондом в Федеральный фонд не позднее дня, следующего за днем принятия решения директором территориального фонда или уполномоченным им лицом о включении врача-специалиста в территориальный реестр.

9. Включение Федеральным фондом сведений об эксперте качества медицинской помощи в единый реестр осуществляется в течение трех рабочих дней после получения от территориального фонда файла(ов), содержащего(их) сведения об эксперте качества медицинской помощи.

10. Исключение эксперта качества медицинской помощи из единого реестра осуществляется по решению Федерального фонда, оформленному приказом, по одному или нескольким основаниям:

1) прекращение (истечение срока) действия одного или нескольких документов, предусмотренных подпунктами 11, 12 и  14 пункта 4 настоящего порядка;

2) поступление в Федеральный фонд двух обоснованных претензий к качеству работы эксперта качества медицинской помощи, поступившей по форме согласно приложению № 3 к настоящему порядку (далее – Претензия) в порядке, установленном пунктами 12-15 настоящего порядка, от одного (одной) из нижеперечисленных органов исполнительной власти или организаций:

органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья;

Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения;

профессиональной медицинской ассоциации;

общественного объединения специалистов медицинского профиля;

медицинской организации, осуществляющей деятельность в сфере обязательного медицинского страхования;

страховой медицинской организации, осуществляющей деятельность в сфере обязательного медицинского страхования;

3) поступление в Федеральный фонд заявления эксперта качества медицинской помощи об исключении его из единого реестра;

4) поступление в Федеральный фонд сведений о смерти эксперта качества медицинской помощи;

5) поступление в Федеральный фонд Претензии от двух территориальных фондов в порядке, установленном пунктами 12-15 настоящего порядка;

6) троекратное выявление Федеральным фондом фактов несоблюдения экспертом качества медицинской помощи порядка проведения экспертизы качества медицинской помощи;

7) не проведение экспертом качества медицинской помощи экспертизы качества медицинской помощи в течение пяти лет с даты его включения в единый реестр.

Копия приказа Федерального фонда об исключении из единого реестра направляется врачу-специалисту и ходатайствующему органу исполнительной власти (ходатайствующей организации) в течение трех рабочих дней с даты его подписания.

Эксперты качества медицинской помощи, исключенные из единого реестра (территориального реестра) по основаниям, указанным в [подпунктах 2](#P90), 5 и 6 настоящего пункта, не подлежат повторному включению в единый реестр.

11. Исключение эксперта качества медицинской помощи из территориального реестра осуществляется по решению территориального фонда, оформленному приказом территориального фонда, при наличии оснований, предусмотренных пунктом 10 настоящего порядка. Копия приказа территориального фонда направляется в Федеральный фонд не позднее следующего рабочего дня после его подписания.

12. Претензия оформляется в следующих случаях:

1) несоблюдения экспертом качества медицинской помощи требований к конфиденциальности персональных данных застрахованного лица или его представителя, врачебной тайны;

2) невыполнения экспертом качества медицинской помощи требования абзаца одиннадцатого подпункта 4 пункта 7 настоящего порядка;

3) предоставления экспертом качества медицинской помощи результатов экспертизы качества медицинской помощи с недостоверными данными (в том числе вследствие опечаток и ошибок), которые повлекли применение к:

медицинской организации финансовых санкций в размере более десяти процентов тарифа на оплату медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования и (или) более пятидесяти процентов среднего подушевого норматива финансирования медицинской помощи на прикрепленное (обслуживаемое) население за соответствующий период;

страховой медицинской организации финансовых санкций в размере более десяти процентов размер средств, поступивших на расходы на ведение дела по дифференцированным подушевым нормативам за соответствующий отчетный месяц;

4) наличия необоснованных (без объективных причин) неоднократных отказов эксперта качества медицинской помощи от проведения экспертизы качества медицинской помощи.

13. Претензия направляется в Федеральный фонд (территориальный фонд) любым доступным видом связи.

14. Претензии рассматриваются постоянно действующей комиссией
(далее – комиссия), состоящей на паритетных началах из представителей:

1) Министерства здравоохранения Российской Федерации, Федерального фонда, Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения, Всероссийского союза страховщиков, Национальной медицинской палаты –
в случаях поступления Претензии в Федеральный фонд;

2) органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья, территориального фонда, территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения, страховой(ых) медицинской(их) организации(ий), профессиональной медицинской ассоциации, общественного объединения специалистов медицинского профиля, медицинской организации, осуществляющей деятельность в сфере обязательного медицинского страхования – в случаях поступления Претензии в территориальный фонд.

Состав комиссии утверждается приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации (органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья).

Председатель комиссии назначается из числа представителей Министерства здравоохранения Российской Федерации (органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья).

Заместитель председателя комиссии назначается из числа представителей Федерального фонда (территориального фонда).

Регламент работы комиссии определяется председателем комиссии.

Решение комиссии об обоснованности претензии принимается простым большинством голосов членов комиссии и оформляется протоколом, который является основанием для принятия решения, предусмотренного пунктами 10, 11 настоящего порядка.

15. Претензия рассматривается комиссией в течение двадцати рабочих дней с даты поступления Претензии в Федеральный фонд (территориальный фонд). Решение об исключении (не исключении) эксперта качества медицинской помощи из единого реестра (территориального реестра) принимается при условии поступления всех Претензий в течение шести месяцев подряд.

16. Внесение в единый реестр (территориальный реестр) реестровых записей и их удаление осуществляется в срок, не превышающий трех рабочих дней:

с даты принятия приказа Федерального фонда (территориального фонда) о (об) включении (исключении) врача-специалиста (эксперта качества медицинской помощи) в/из соответсвующий(его) реестр/реестра.

уполномоченным лицом председателя Федерального фонда (директора территориального фонда) при выявлении в реестровых записях описок, опечаток, грамматических ошибок, допущенных при ведении единого реестра (территориального реестра).

17. Ведение единого реестра (территориального реестра) на бумажном носителе осуществляется с использованием книг (журналов) регистрации с выделением разделов по врачебным специальностям. Листы книги (журнала) должны быть пронумерованы и скреплены печатью. Каждая реестровая запись заверяется подписью ответственного исполнителя.

18. Записи ведутся в хронологическом порядке. Каждому эксперту качества медицинской помощи присваивается и вносится в единый реестр (территориальный реестр) индивидуальный идентификационный номер, в котором первые два символа - код Федерального фонда (территориального фонда), последующие пять символов являются порядковым номером эксперта качества медицинской помощи в книге (журнале) регистрации.

Индивидуальный идентификационный номер присваивается эксперту качества медицинской помощи однократно, независимо от количества специальностей, по которым он включен в единый реестр (территориальный реестр).

19. Актуализация информации, содержащейся в едином реестре (территориальном реестре), осуществляется ежемесячно, до пятого числа месяца, следующего за отчетным.

20. В случае утери, уничтожения или повреждения книг (журналов) регистрации единого реестра (территориального реестра), электронной базы данных единого реестра (территориального реестра) восстановление информации осуществляется по копиям документов, указанным в [пункте 7](#P48) настоящего порядка и хранящимся в Федеральном фонде (территориальном фонде), а также из резервных электронных баз данных.

В восстановленном едином реестре (территориальном реестре) на бумажном носителе делается запись об условиях и дате восстановления записи, заверяется подписью ответственного исполнителя.

21. Резервная копия электронной базы данных единого реестра (территориального реестра) формируется не реже одного раза в месяц.

22. Сведения, содержащиеся в едином реестре (территориальном реестре), указанные в подпунктах 1, 6-8, 11-15, 18, 19 [пункта 4](#P66) настоящего порядка являются открытыми и общедоступными.

23. Председатель Федерального фонда (директор территориального фонда) назначает ответственных исполнителей за ведение единого реестра (территориального реестра) на бумажном носителе и ответственных исполнителей за поддержку электронной базы данных реестра.

24. Территориальный фонд актуализирует и направляет в Федеральный фонд сведения об ответственных исполнителях, указанных в пункте 20 настоящего порядка.

Приложение № 1

к порядку ведения единого реестра экспертов качества медицинской помощи, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации
от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. № \_\_\_\_\_

В Федеральный фонд обязательного медицинского страхования (территориальный фонд обязательного медицинского страхования)
от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (фамилия, имя, отчество (при наличии)

 ходатайствующего лица)

Ходатайство

о включении врача-специалиста в единый/территориальный (нужное подчеркнуть) реестр экспертов качества медицинской помощи

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, являясь
 (фамилия, имя, отчество (при наличии) ходатайствующего лица)

представителем \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,
 (наименование ходатайствующего органа исполнительной власти или организаций)

прошу рассмотреть кандидатуру(ы) врача(ей)-специалиста(ов) для включения в единый/территориальный (нужное подчеркнуть) экспертов качества медицинской помощи по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование субъекта Российской Федерации – заполняется в случае ходатайства врача(ей)-специалиста(ов) о включении в территориальный реестр экспертов качества медицинской помощи)

Краткие сведения о кандидате(ах):

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Фамилия, имя, отчество (при наличии) | Квалификаци-онная категория), ученая степень (при наличии) | Место работы по специальности | Занимаемая должность по месту работы по специальности | Контактныйтелефон | Специальность(специальности)в соответствиис номенклатуройспециальностей |
| 1. |  |  |  |  |  |  |

Приложения в соответствии с подпунктами 2 - 5 пункта 7 порядка ведения единого реестра экспертов качества медицинской помощи, документ, подтверждающий представительство ходатайствующего лица к органу исполнительной власти (организации) прилагаются в количестве \_\_\_\_ страниц в одном экземпляре.

Подпись ходатайствующего лица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение № 2

к порядку ведения единого реестра экспертов качества медицинской помощи, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации
от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. № \_\_\_\_\_

В Федеральный фонд обязательного медицинского страхования (территориальный фонд обязательного медицинского страхования)
от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 (фамилия, имя, отчество (при наличии)

заявителя)

Заявление

Прошу рассмотреть мою кандидатуру для включения в единый/ территориальный (нужное подчеркнуть) реестр экспертов качества медицинской помощи по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (наименование субъекта Российской Федерации – заполняется в случае ходатайства врача-специалиста о включении в территориальный реестр экспертов качества медицинской помощи)

по специальности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (указывается в соответствии с номенклатурой специальностей)

Номер (номера) контактных телефонов \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

электронный адрес (при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Приложения в соответствии с подпунктами 2 - 5 пункта 7 порядка ведения единого реестра экспертов качества медицинской помощи, прилагаются в количестве \_\_\_\_ страниц в одном экземпляре.

Подпись заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение № 3

к порядку ведения единого реестра экспертов качества медицинской помощи, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации
от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. № \_\_\_\_\_

В Федеральный фонд обязательного

медицинского страхования (территориальный фонд обязательного медицинского страхования)
от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (фамилия, имя, отчество (при наличии)

 заявителя)

Претензия

Считаю работу эксперта качества медицинской помощи
 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ не качественной
 (фамилия, имя, отчество (при наличии) эксперта качества медицинской помощи,

 номер реестровой записи)

по следующим основаниям \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указывается одно или несколько оснований, предусмотренных подпунктами 1 – 4, абзацами 2 – 3 подпункта 5, подпункта 6 пункта 7 Порядка ведения единого регистра застрахованных лиц)

Обоснование наличия основания для направления настоящей претензии (приводится по каждому основанию с приложением подтверждающих документов (при наличии):

1) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

2) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

3) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

4) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Документы, подтверждающие наличие основания (оснований) для претензии прилагаются на \_\_\_\_ листах в 1 экземпляре.

Подпись заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Собрание законодательства Российской Федерации, 2010, № 49, ст. 6422; 2020, № 50, ст. 8075. [↑](#footnote-ref-1)